

21 octobre 2021

Cité des Sciences
et de l'Industrie
PARIS

P R O G R A M M E



7^{ES} RENCONTRES
SOIGNANTES
EN PSYCHIATRIE

« Qui c'est celui-là ? » :
quel accueil pour quels soins ?

Organisées par
santé mentale
www.santementale.fr

Les partenaires et exposants des 7^{es} Rencontres Soignantes en Psychiatrie



« Qui c'est celui-là ? » : quel accueil pour quels soins ?

« **Accueil** », « **admission** », « **orientation** », « **entrée** »... de nombreux mots qualifient les premiers temps du soin. Lorsqu'une personne qui souffre de troubles psychiques franchit la porte d'un lieu de soin, à quoi peut-elle s'attendre ? A y être reçue, orientée ? A simplement satisfaire aux actes administratifs qui scelleront son admission ? A ce que quelqu'un écoute sa demande, l'entende et cherche avec elle un cheminement de soin ?

Faut-il repenser ce temps inaugural du soin ? Peut-on parler aujourd'hui de crise de l'accueil ? Chez les soignants, l'incertitude propre à la rencontre entraîne parfois des attitudes de défense, un surinvestissement des procédures, voire des mesures coercitives qui hypothèquent l'alliance thérapeutique. Les institutions de soin offrent-elles encore aux patients et à leurs proches des conditions propices à la rencontre ? Comment faire en soi une place à l'autre quand on manque de disponibilité psychique ?

La covid a modifié le contexte de l'accueil : tests, masques, blouses ont complexifié la rencontre qui s'est parfois effectuée en distanciel. Mais les soignants ont aussi pu déployer leur créativité. Comment s'inspirer de leurs trouvailles ? Que nous a appris la crise sur notre capacité à être présent à l'autre, quoi qu'il arrive ? Que nous a-t-elle enseigné sur les ressources des patients ? Comment ajuster nos observations et nos recueils de données ?

Du concept aux pratiques quotidiennes, comment l'équipe soignante pense-t-elle collectivement l'accueil ? Quelles priorités ? Quels dispositifs ? Quels rituels ? Comment entretenir la disponibilité psychique de chacun quelle que soit sa place ? Quelles stratégies mettre en place pour contourner les obstacles, les transformer et permettre aux soignants de rester « en accueil » ? Comment soigner notre hospitalité ?

8h00 - 9h00 Accueil des participants

9h00 - 10h15

Accueillir ou admettre ?

● **Accueillir en psychiatrie ou la promesse du lien**

Édouard Leaute, psychiatre, CH Le Vinatier (Lyon), CPS/VigilanS/Psymbiole, doctorant en philosophie, Institut de recherches philosophiques de Lyon.

● « **Je le sens pas cet entrant** » : la place des représentations et des préjugés au moment de l'accueil...

Frédéric Mougéot, sociologue, chargé de recherche ESPASS-ENSEIS / Centre Max Weber (UMR 5283).

● « **Un lieu d'accueil ça s'aménage !** »

Loïc Rohr, infirmier, Groupe de recherche en soins infirmiers (GRSI).

10h15 - 10h45 Pause - Visite de l'exposition

10h45 - 12h15

Accueil en crise ou crise de l'accueil ?

● « **Entrant** »/« **sortant** » : hospitalité ou gestion des flux ?

Emmanuel Venet, psychiatre, CH St-Cyr au Mont d'Or, auteur de "Pour une psychiatrie artisanale" (Verdier).

● **Et si l'entretien d'accueil entraine en résistance...**

Dominique Friard, infirmier, superviseur d'équipes, épistémologue, rédacteur en chef adjoint, revue Santé mentale.

● **Accueillir à distance ou quand la « télépsychologie » s'en mêle...**

Lise Haddouk, docteur en psychologie, maître de conférences en psychopathologie (Université de Rouen), créatrice du dispositif de visioconsultation « ipsy.fr », psychologue clinicienne et auteur de "L'entretien clinique à distance" (Eres - Co-directrice de la collection : Cybercultures), chargée de mission en Cyberpsychologie à la FFPP et chercheuse au Centre Borelli (UMR9010).

12h15 - 13h00

Remise des Prix des Équipes Soignantes en Psychiatrie

Avec le soutien de la Fondation de France

13h00 - 13h45 Pause Déjeuner - Visite de l'exposition

13h45 - 14h30

« **La première impression** » lors de l'accueil : des neurosciences à la clinique

Dr Stéphane Mouchabac, psychiatre, hôpital Saint-Antoine (Paris)

Symposium organisé avec le soutien des laboratoires Otsuka-Lundbeck

14h30 - 16h00

Comment se mettre en position d'accueil ?

● **La dysphorie de l'accueil ou l'inévitable ambivalence de l'accueillant lors de sa rencontre avec le symptôme**

Bernard Delguste, psychologue, philosophe, psychanalyste, service de psychiatrie, clinique Saint-Pierre, Ottignies (Belgique), auteur de "Un divan aux urgences psychiatriques" (Eres).

● **Déployer une posture d'accueil issue des thérapies brèves et de l'hypnose auprès d'une personne en obligation de soin**

Jean-Luc Royer-Meny, infirmier, Antenne psychiatrie justice, Département santé mentale justice, Pôle hospitalo-universitaire de psychiatrie adulte et d'addictologie du Grand Nancy, Centre psychothérapeutique de Nancy.

● **Impact du « Questionnaire préventif de la gestion des émotions » à l'accueil du patient sur la prévention de la coercition**

Vincent Billé, infirmier spécialiste clinique, étudiant en pratique avancée, unité psychiatrie de liaison au CHU, Pôle universitaire de psychiatrie adulte, CH Charles Perrens (Bordeaux).

16h00 - 16h30 Pause - Visite de l'exposition

16h30 - 17h45

Réinventer l'accueil

● **La démarche QualityRight pour transformer l'accueil**

Bérénice Staedel, chargée de mission, Centre collaborateur de l'OMS pour la recherche et la formation en santé mentale (CCOMS) Programmes médiateurs de santé-pairs (MSP) – QualityRights OMS, Simon Vasseur Baclet, psychologue, chargée de mission CCOMS et Sylvie Bertrand, médiatrice de santé-pair.

● **Accueillir, c'est recevoir : « À l'Espace enfants je passe du temps avec maman ! »**

Frédérique Van Leuven, psychiatre et Stéphanie Tanghe, infirmière et coordinatrice de l'Espace enfants, Centre psychiatrique Saint-Bernard, Manage (Belgique).

08:00 - 09:00

ACCUEIL DES PARTICIPANTS

09:00 - 10:15

1 ACCUEILLIR OU ADMETTRE ?

Dès les premiers regards, l'accueil initie le soin et mobilise chez le soignant des habiletés complexes : empathie, observation, écoute, analyse, attitudes suscitant un sentiment de sécurité chez la personne accueillie et ses proches... Il se différencie de l'admission (aspect administratif) ou de l'orientation (centré sur l'évaluation). Qu'est-ce donc qu'accueillir en psychiatrie ? De quelle façon l'hospitalisation sous contrainte conditionne-t-elle l'accueil ? Comment faire en soi une place à cet autre inconnu, et parfois opposant, pour qu'il nous accorde sa confiance, qu'un lien puisse s'établir et un engagement se partager ?

■ Accueillir en psychiatrie ou la promesse du lien.

■ **Édouard Leaune**, psychiatre, CH Le Vinatier (Lyon), CPS/VigilanS/Psymobile, doctorant en philosophie, Institut de recherches philosophiques de Lyon.

Nous vous proposons de porter le regard sur ce moment de l'accueil où il s'agit d'être présent, d'être là pour une personne fragilisée par la souffrance psychique, notamment par une promesse d'accompagnement (« Vous pouvez compter sur moi » !). Faciliter la parole des personnes en crise nécessite, en premier lieu, pour le soignant, d'être en capacité de recevoir leur souffrance. Le non-jugement et l'acceptation des récits sont des bases essentielles des soins relationnels. Montrer de l'intérêt, de la curiosité et être à l'initiative de la parole contribue à créer les premiers liens de confiance en avançant pas à pas au rythme de la personne.

La notion de « promesse » décrite par Paul Ricoeur permet à ce titre d'envisager une philosophie du soin qui s'inscrit dans une dimension pratique et éthique orientée vers une narrativité partagée. Faire cheminer la personne dans une implication de plus en plus prononcée, dans un engagement de plus en plus manifeste, est un défi pour le soin dès lors que les soignants s'engagent en direction de la « promesse du lien ».

■ « Je le sens pas cet entrant » : la place des représentations et des préjugés au moment de l'accueil...

■ **Frédéric Mougeot**, sociologue, chargé de recherche ESPASS-ENSEIS / Centre Max Weber (UMR 5283).

L'arrivée d'un patient est source d'incertitudes pour les soignants. Qui est cette personne ? Quelle relation pourra-t-on établir avec elle ? Ne risque-t-elle pas de déborder l'organisation ? Pour parvenir à gérer ces situations, les soignants inventent et perpétuent des techniques d'évaluation. À l'occasion des premiers échanges, parfois en amont au cours de discussions informelles entre collègues ou à la lecture du dossier, ils « jaugent » la personne entrante et tentent d'anticiper l'investissement nécessaire à son accueil. Comment les usagers « entrants » sont-ils catégorisés ? Quel processus d'évaluation les soignants mettent-ils à l'œuvre au quotidien ? Que dit ce processus des conditions du soin aujourd'hui ? Cette intervention, fondée sur des recherches en sciences sociales, rendra compte des enjeux concrets de l'accueil et interrogera la place des représentations et des préjugés des soignants en psychiatrie.

■ « Un lieu d'accueil ça s'aménage ! »

■ **Loïc Rohr**, infirmier, Groupe de recherche en soins infirmiers (GRSI)

À l'arrivée du patient, une fois le livret d'accueil remis, l'inventaire réalisé, après avoir retiré tout objet potentiellement dangereux puis réalisé l'admission au niveau informatique, écrit notre première appréciation et avoir informé le médecin de l'arrivée du patient, ainsi que le bureau des entrées pour actualiser l'état des lits... Quelle place reste-t-il à l'accueil de cette personne ?

Au sein d'une unité de psychiatrie adulte de la région lyonnaise, suite à une restructuration, une équipe soignante s'est mobilisée pour revisiter ses pratiques et retrouver le sens de son travail.

Cette expérience pragmatique montre le cheminement de ces soignants, leurs réflexions et la réorganisation mise en place. Travailler l'accueil et son renouvellement, reconquérir notre clinique au quotidien, construire les dimensions accueillantes de l'unité, passer de la systématisation à l'individualisation et finalement, sans s'en rendre compte, accueillir avant d'admettre.



DÉBAT AVEC LA SALLE

10:15 - 10:45

PAUSE

VISITE DE L'EXPOSITION



accueil pour quels soins ?

10:45 - 12:15

2 ACCUEIL EN CRISE OU CRISE DE L'ACCUEIL ?

Sans une présence soignante de qualité, le délicat moment de l'accueil d'un patient peut se réduire à l'application sèche d'un protocole. Trop souvent, il s'agit de réguler des flux plutôt que d'accueillir. Les procédures prendront-elles le pas sur le processus ? Faudra-t-il à l'avenir laisser les robots conversationnels « gérer » l'accueil ? Tant bien que mal, les soignants tentent de faire vivre une « psychiatrie artisanale », prévenante et respectueuse des singularités. Comment rester accueillant et « sécurisant » dans un système qui ne l'est plus guère et que la pandémie de covid frappe de plein fouet ? Quels dispositifs élaborer collectivement pour permettre à la personne accueillie de trouver ses repères, d'avoir la sensation de maîtriser à minima son environnement, d'identifier des personnes auxquelles faire confiance ?

■ « Entrant »/« sortant » : hospitalité ou gestion des flux ?

■ **Emmanuel Venet**, psychiatre, CH St-Cyr au Mont d'Or, auteur de *Pour une psychiatrie artisanale* (Verdier).

Depuis vingt-cinq ans, les dogmes du nouveau management public – flexibilité, frugalité, équilibre budgétaire – ont transformé l'hôpital public en usine de production de soins. L'accueil des patients – rencontres ou retrouvailles singulières, délicates, parfois conflictuelles mais toujours passionnantes – en fait les frais. S'estompe avec lui le plaisir de soigner, de chercher un terrain d'entente, de traquer, sous ses déguisements, l'enjeu profond du symptôme et d'installer les conditions pour que le patient, cet autre parfois terriblement autre, puisse tirer un bénéfice thérapeutique de la rencontre. Nous ferons un état des lieux mais aussi, et surtout, des échappatoires.

■ Et si l'entretien d'accueil entrainait en résistance...

■ **Dominique Friard**, infirmier, superviseur d'équipes, épistémologue, rédacteur en chef adjoint, revue *Santé mentale*.

Proposé à distance des entretiens médicaux initiaux, l'entretien d'accueil infirmier vise à permettre au soignant et au soigné de faire connaissance, de s'approprier, d'initier les débuts d'une démarche de soin négociée. Il a également pour objectif de faire retomber un peu la pression émotionnelle provoquée par l'entrée en psychiatrie surtout lorsqu'elle est contrainte. Il se distingue des entretiens médicaux par sa recherche des ressources du patient et de ce qu'il peut mobiliser par lui-même pour se soigner. Différents outils existent, dont « Le portrait chinois » élaboré par les soignants d'une unité d'entrée. Véritable outil de résistance contre une vision trop médico-centrée du soin, il contribue à éviter isolements et contentions.

■ Accueillir à distance ou quand la « télépsychologie » s'en mêle...

■ **Lise Haddouk**, docteur en psychologie, maître de conférences en psychopathologie (Université de Rouen), créatrice du dispositif de visioconsultation « *ipsy.fr* », psychologue clinicienne et auteur de *L'entretien clinique à distance* (Eres – Co-directrice de la collection : *Cybercultures*), chargée de mission en *Cyberpsychologie* à la FFPP et chercheuse au Centre Borelli (UMR9010).

L'accueil en psychothérapie constitue une étape en lien profond avec ce que les professionnels évaluent de la demande des patients. Cependant, ces repères cliniques en termes d'accueil se trouvent bousculés à l'ère de la cyberculture et tout particulièrement depuis la pandémie de covid-19. Dès lors, les cadres d'accueil proposés aux personnes nécessitant des soins psychothérapeutiques ont été bouleversés, en raison notamment des contraintes sanitaires qui ont rendu pendant un temps la co-présence physique difficile, voire impossible. Les pratiques à distance en psychothérapie se sont multipliées, suscitant souvent des interrogations sur les problématiques relatives à ce « manque de cadre ».



DÉBAT AVEC LA SALLE

12:15 - 13:00

REMISE DES PRIX DES EQUIPES SOIGNANTES EN PSYCHIATRIE

Avec le soutien de la Fondation de France

Fondation
de
FranceLa Fondation
de toutes les causes

1^{er} PRIX : 3 000 € - Transformation de la cour sécurisée en jardin thérapeutique.

Unité pour malades difficiles Henri Colin - Pavillon 36 - CH Paul Guiraud.

2^e PRIX : 2 000 € - Programme ETP réinsertion professionnelle « À... venir ! ».

Centre d'intervention précoce / Centre référent de réhabilitation psychosociale de Bourgogne (C2RB) – CH La Chartreuse.

3^e PRIX : 1 000 € - « Les Héros du vélo ».

Centre d'évaluation et de soins ambulatoires de réhabilitation (CESAR) – ARHM Hôpital Saint Jean de Dieu.



13:00 - 13:45

PAUSE DÉJEUNER

VISITE DE L'EXPOSITION



13:45 - 14:30

**« LA PREMIÈRE IMPRESSION » LORS DE L'ACCUEIL :
DES NEUROSCIENCES À LA CLINIQUE**■ **Dr Stéphane Mouchabac**, psychiatre, hôpital Saint-Antoine (Paris)

Symposium partenaire avec le soutien des laboratoires



Otsuka



Lundbeck



14:30 - 16:00

3 COMMENT SE METTRE EN POSITION D'ACCUEIL ?

L'accueil ne s'improvise pas, même si à chaque rencontre il se réinvente. Il exige de solides capacités relationnelles et une connaissance fine de la sémiologie psychiatrique : qu'est-ce qui fait signe dans l'attitude et le discours de la personne accueillie ? Il ne suffit pas de catégoriser des symptômes, il faut aussi être en capacité de recevoir, transformer et reformuler son discours, de telle sorte qu'elle puisse se projeter dans un parcours de soin. Malgré la peur qui peut parfois survenir, comment se rendre disponible, se préparer pour l'accueil et l'organiser ? Faut-il dédier une infirmière à cette pratique ? L'entretien d'accueil est souvent le meilleur outil pour initier le soin et négocier la prise en charge quotidienne. Comment et où mettre en travail la demande de soin (qui demande quoi à qui et pourquoi maintenant ?) ? Quelle stratégie déployer ?

■ La dysphorie de l'accueil ou l'inévitable ambivalence de l'accueillant lors de sa rencontre avec le symptôme.

■ **Bernard Delguste**, psychologue, philosophe, psychanalyste, service de psychiatrie, clinique Saint-Pierre, Ottignies (Belgique), auteur de "Un divan aux urgences psychiatriques" (Eres).

« Se mettre en position d'accueillir » ou encore « se rendre disponible à l'accueil » sont certes, des intentions théoriques louables pour le clinicien. Mais la pratique confronte assez rapidement le travailleur, dans cette clinique de l'accueil, à ses propres résistances, à ses propres angoisses, à ses propres évitements. Car en effet, « aller à la rencontre » ne va pas sans « aller à l'encontre », et suppose dès lors presque d'emblée l'idée d'une confrontation, d'un face à face, au sein d'un espace pas toujours bienveillant, voire même potentiellement hostile et dans lequel il s'agit pour l'accueillant d'engager inconfortablement une partie de lui-même. Quel projet, considérant ces aléas, le clinicien peut-il espérer entreprendre dans cette situation à défaut d'y succomber ?

■ Déployer une posture d'accueil issue des thérapies brèves et de l'hypnose auprès d'une personne en obligation de soin.

■ **Jean-Luc Royer-Meny**, infirmier, Antenne psychiatrie justice, Département santé mentale justice, Pôle hospitalo-universitaire de psychiatrie adulte et d'addictologie du Grand Nancy, Centre psychothérapeutique de Nancy.

L'accueil est un espace sous influence qui se joue à tout moment. Il est l'occasion d'une « première fois » aux vertus thérapeutiques, parce qu'une adhésion confiante s'y décide et qu'il n'y aura peut-être pas de deuxième chance. Le soignant, son effet placebo, les états de son corps, ses états d'âme, ses croyances et représentations modulent la transe de son quotidien. Pour le patient, c'est pareil. Dans ce cas, comment nos mondes peuvent-ils se rejoindre ? La stratégie thérapeutique d'utilisation offerte par Milton Erickson et la communication suggestive peuvent cueillir le patient comme le soignant. Pas de protocole d'accueil à vendre ni de besoin d'hyperspécialisation. Simplement le témoignage d'une posture qui demande certes un peu d'exercice, mais surtout de la cueillette inattendue et bienveillante.

accueil pour quels soins ?

Impact du « Questionnaire préventif de la gestion des émotions » à l'accueil du patient sur la prévention de la coercition.

■ **Vincent Billé**, infirmier spécialiste clinique, étudiant en pratique avancée, unité psychiatrie de liaison au CHU, Pôle universitaire de psychiatrie adulte, CH Charles Perrens (Bordeaux).

Lors d'une hospitalisation sous contrainte, les décisions perçues comme arbitraires par le patient et le sentiment de perte de contrôle qui les accompagnent constituent des facteurs de risque de manifestations violentes. La capacité des soignants à comprendre son point de vue sont à l'inverse considérés comme des facteurs d'apaisement. C'est dans ce contexte qu'a été élaboré Le Questionnaire Préventif de la Gestion des Emotions (QPGE). Partie intégrante de l'entretien d'accueil, il propose au patient dès son arrivée, une reprise du contrôle de la situation à travers des « directives » à l'équipe (qu'est-ce qui fait sens pour lui ? ses préférences, ses aversions), tout en diminuant son degré de contrainte perçue (service fermé, retrait d'objet, heure fixe des repas...). À l'issue du QPGE, les stratégies élaborées conjointement donnent lieu à un plan de prévention partagé susceptible de diminuer les tensions néfastes source de potentielles violences. Avec ce questionnaire, il s'agit de remettre les émotions au cœur du soin en les abordant dès l'accueil, pour ancrer l'alliance thérapeutique. Une histoire clinique servira de « fil rouge » à notre présentation.



DÉBAT AVEC LA SALLE

16:00 - 16:30

PAUSE

VISITE DE L'EXPOSITION



16:30 - 17:45

4 RÉINVENTER L'ACCUEIL

L'accueil, c'est une foule de petites attentions qui apaisent et rassurent. C'est aussi le bonheur sans cesse renouvelé d'une rencontre singulière. Comment valoriser ce temps fondateur ? La pandémie nous a appris que même masqués et à distance des soignants et des usagers ont su réinventer cette étape de l'accueil en intégrant des pairs-aidants ou en prenant soin des familles souvent meurtries par l'hospitalisation sous contrainte.

La démarche QualityRights pour transformer l'accueil.

■ **Bérénice Staedel**, chargée de mission Centre collaborateur de l'OMS pour la recherche et la formation en santé mentale (CCOMS) Programmes médiateurs de santé-pairs (MSP) - QualityRights OMS, **Simon Vasseur Bacle**, psychologue, chargé de mission CCOMS et **Sylvie Bertrand**, médiatrice de santé-pair.

L'Organisation Mondiale de la Santé propose depuis 2012 une méthode d'observation des pratiques des services de santé mentale, la démarche QualityRights. Elle a pour objectif de soutenir l'amélioration de la qualité des services et du respect des droits des usagers dans les établissements et structures de soins en cohérence avec les principes établis par la CDPH (Convention des Droits des Personnes Handicapées).

La question de l'accueil des usagers est au cœur des observations déployées dans les services, car le QualityRights s'intéresse au respect des droits individuels, mais aussi à la prise en compte des besoins exprimés par les personnes. La démarche permet de proposer un regard pluriel sur la qualité de ce qui est proposé aux usagers dans les services de soins en santé mentale.

Accueillir, c'est recevoir : « À l'Espace enfants je passe du temps avec maman ! »

■ **Frédérique Van Leuven**, psychiatre et **Stéphanie Tanghe**, infirmière et coordinatrice de l'Espace enfants, Centre psychiatrique Saint-Bernard, Manage (Belgique).

Le dispositif Espace enfants du Centre psychiatrique Saint-Bernard accueille les enfants et adolescents de « patients-parents » hospitalisés. Leurs hôtes veillent à ce que cette rencontre avec le monde parfois étrange de la psychiatrie se déroule dans un lieu chaleureux et adapté où ils se sentent reçus. Le maintien du lien familial contribue d'abord à ne pas aggraver la situation des patients-parents. L'hospitalisation les éloigne en effet souvent de ce qui constitue leur ancrage social et affectif, provoquant des sentiments de culpabilité de « ne pas être au poste », de peser sur leur entourage et d'être un souci permanent pour leurs enfants. Par ailleurs il est essentiel pour les enfants d'être reconnus comme des proches et accueillis en tant que tels. Un moment « hors de la maladie » adossé à des groupes de soutien et une consultation familiale.



DÉBAT AVEC LA SALLE

Commandez des numéros Abonnez-vous

10 numéros
par an
+
1 hors série



260 – Isolement et contention :
faire autrement ?



259 – Maladie alcoolique
et rechute



258 – Approche familiale
des troubles bipolaires



257 – L'adaptation
en question(s)



256 – Prévenir la réitération
suicidaire



255 – Médiation animale
en psychiatrie



254 – « Gère
tes émotions ! »



253 – Délire et
schizophrénie



252 – Les ruminations



251 – Télépsychiatrie,
enjeux et perspectives



250 – Ados et jeunes
adultes reclus à domicile



249 – Dévoilement de soi
et alliance thérapeutique



248 – Mettre en œuvre
la pair-aidance



247 – Clinique
du lien conjugal



246 – Alzheimer : comment
communiquer ?



245 – Directives anticipées
en psychiatrie

Rendez-vous sur www.santementale.fr